

Rehabilitation

Zur Behandlung der Skoliose gehört sowohl im Rahmen der konservativen Behandlung als auch nach einer Operation (Korrekturspondylodese) das Wahrnehmen einer Rehabilitationsmaßnahme in einer der Katharina-Schroth-Kliniken. Diese Rehabilitationsbehandlung in einer der hochspezialisierten Reha-Kliniken ermöglicht eine intensive und kompakte Betreuung zum Erlernen des lebenslangen Umgangs mit der Erkrankung. Hinzu kommt der Erfahrungsaustausch untereinander. Nach einer operativen Aufrichtung sollte die Rehabilitationsbehandlung frühestens 12 Wochen postoperativ (solange braucht Ihr Körper damit die Implantate sicher und stabil einheilen) begonnen werden. Sie wird bei Vorstellung in unserer Sprechstunde zur klinischen und radiologischen Kontrolle nach Ablauf der 3 Monate postoperativ freigegeben.

Arbeits-/Schulfähigkeit

Die Arbeits- oder Schulfähigkeit richtet sich sehr nach der Art Ihrer Tätigkeit. In der Regel sind Sie 2-3 Wochen nach der Operation oder nach der Rehabilitationsmaßnahme wieder arbeitsfähig. Schulsport ist für eine Dauer von 6-12 Monaten nicht möglich. Das selbständige Steuern eines KFZ empfehlen wir erst ab dem Tag der Schmerzfreiheit, da ansonsten schmerzbedingte Reaktionsverzögerungen möglich sind.

Medikamente

Schmerzmedikamente können im Verlauf, in Rücksprache mit Ihrem Hausarzt, reduziert und abgesetzt werden. Falls für die Operation bestimmte Medikamente pausiert oder angepasst wurden, werden wir Sie und Ihren Haus- oder Kinderarzt informieren.



Kontakt

Rhein-Maas Klinikum GmbH
Mauerfeldchen 25
52146 Würselen
Tel.: 02405 62-0

Zentrum für Orthopädie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Prof. Dr. med. Rolf Sobottke
Direktor des Zentrums für Orthopädie,
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie

Sekretariat

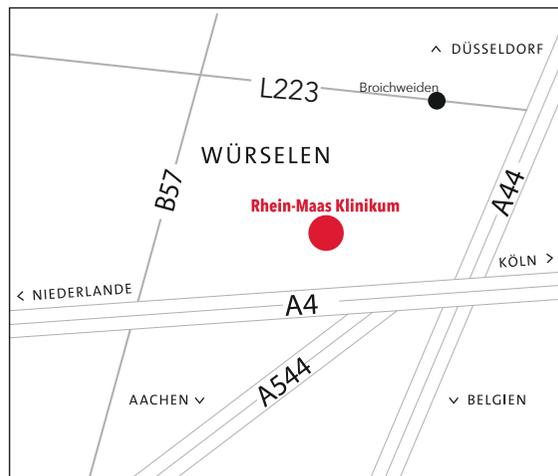
Marianne Horbach
Tel.: 02405 62-3372
Fax: 02405 62-3299
marianne.horbach@rheinmaasklinikum.de

www.rheinmaasklinikum.de

IM VERBUND DER KNAPPSCHAFT-KLINIKEN

Kooperationspartner:

- Sanitätshaus Knur
- Klinik für Schmerztherapie und Palliativmedizin, Chefärztin Dr. med. Andrea Roth-Daniek
- Physio- und Ergotherapie, Leitung Ingo Rieger



Klinik für Wirbelsäulenchirurgie, Neurochirurgie und Spezielle Orthopädie



Foto: © 2019 Alбина Gavrilovic/Shutterstock.

Patienteninformation

Skoliose – Verkrümmungen der Wirbelsäule



Stand: März 2021, Auflage: 500



**Liebe Patientin, lieber Patient,
liebe Angehörige,**

die Skoliose – als 3-dimensionale Verkrümmung der Wirbelsäule – ist eine Erkrankung, die die Lebensqualität der Betroffenen stark einschränkt. Gerade Heranwachsende leiden hierunter in mehrerlei Hinsicht.

Die Körperdeformität führt zu kosmetischen Problemen und vor allem zu fortschreitenden Fehlbelastungen des Achsen skeletts. In Abhängigkeit von ihrer Entstehung und Ausprägung, kann eine Skoliose auch mit Fehlbildungen oder Einschränkungen anderer Körperorgane (z.B. Lungenkapazität) einhergehen.

Die konservative Behandlung der Skoliose ist aufwendig und langwierig. Es bedarf eines hohen Maßes der konsequenten Mitarbeit der Betroffenen und ihrer Familie.

In manchen Fällen kann eine Operation trotz intensiver Bemühungen unumgänglich sein.

Die Komplexität der Erkrankung erfordert eine hohe Kompetenz des Behandlungsteams, interdisziplinärer Zusammenarbeit sowie Einfühlungsvermögen.

Gerade deshalb haben wir in unserer Klinik eine spezielle Skoliosesprechstunde eingerichtet, welche ausschließlich von Ärzten mit langjähriger Expertise betreut wird.

Für die bestmögliche Behandlung der Skoliose ist ein Netzwerk aus erfahrenen Ansprechpartnern aus den für Sie wichtigen Fachgebieten notwendig.

Kompetente Beratung und Antworten rund um die Skoliose bekommen Sie bei uns.

Herzlichst Ihr

Prof. Dr. med. Rolf Sobottke
Chefarzt Klinik für Wirbelsäulen chirurgie,
Neurochirurgie und Spezielle Orthopädie

Konservative Therapie

Krankengymnastik hat ihren festen Platz in der Skoliosebehandlung und wird im Allgemeinen bei Patienten bis zu einem Krümmungswinkel von 20 Grad nach Cobb allein, ab 20 Grad zusammen mit der Cheneau-Korsettversorgung durchgeführt.

Die Therapie – benannt nach ihrer Begründerin Katharina Schroth – erfordert viel Einfühlungsvermögen und Fingerspitzengefühl seitens der Therapeuten sowie Körpergefühl und Disziplin der Patienten selbst.

Zu Beginn kann die Physiotherapie nach K. Schroth ambulant 3-mal/Woche erfolgen, wir empfehlen jedoch immer auch eine stationäre Rehabilitationsmaßnahme (z.B. Katharina-Schroth-Kliniken Bad Sobernheim oder Bad Salzungen).

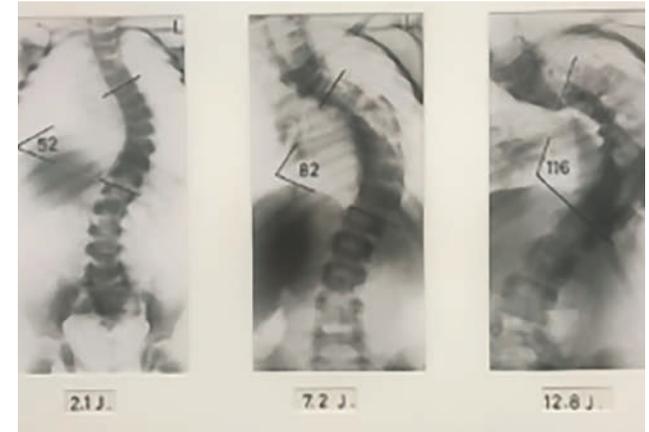
Operative Therapie

Schreitet die Verkrümmung trotz sämtlicher konservativer Maßnahmen fort oder ist sie schon zu Beginn der Behandlung zu ausgeprägt oder prognostisch ungünstig, dass Folgen für Herz und Lunge und die biomechanische Überbeanspruchung der Wirbelsäule drohen, so ist eine Operation unumgänglich.

Es handelt sich hierbei um eine dreidimensionale Korrekturoperation mit Schrauben und Stäben, wobei folgende physikalischen Kräfte berücksichtigt werden:

- Distraction
- Translation
- Kompression
- Rotation

Zur Minimierung des Risikos von Komplikationen führen wir die Operation mithilfe eines 3D-Navigationssystems, welches uns erlaubt millimetergenau zu arbeiten, und unter stetiger Kontrolle der Nervenfunktionen (Neuromonitoring) durch.



Historische Abbildung der dramatischen Verschlechterung einer unbehandelten Skoliose.



Eine Skoliose vor der Operation.

Die Korrektur der Wirbelsäule nach der Operation.